



146 - CONVERSACIONES Y REACCIONES EN RELACIÓN A LA HIPOGLUCEMIA GRAVE (CRASH): RESULTADOS ESPAÑOLES DE UN ESTUDIO INTERNACIONAL

J. Reviriego^a, F.J. Ampudia-Blasco^b, E. Artime^a, S. Díaz^a, B. Mitchell^c, B. Osumili^c, M. Peyrot^d, E. Spaepen^c, R. Pokrzywinski^e y F. Snoek^f

^aEli Lilly and Company. Alcobendas. ^bClinic University Hospital Valencia. University Medicine Faculty. Valencia. ^cEli Lilly and Company. Indianapolis. EEUU. ^dLoyola University Maryland. EEUU. ^eEvidera. Bethesda. MD. EEUU. ^fAmsterdam University Medical Centers. Vrije Universiteit. Amsterdam. Países Bajos.

Resumen

Introducción: El estudio transversal CRASH examinó la experiencia de los pacientes con diabetes respecto a episodios de hipoglucemia grave (EHG) y su manejo.

Métodos: Se reclutaron en 8 países pacientes con diabetes tipo 1 (DT1) o tipo 2 (DT2), comunicada por ellos mismos. Criterios de inclusión: edad ≥ 18 años, haber proporcionado el consentimiento informado, estar recibiendo insulina, EHG (nivel bajo de glucemia asociado a empeoramiento cognitivo grave y que requerían ayuda externa) en los últimos 3 años. Se presentan los resultados del EHG más reciente obtenidos a través de encuestas online a pacientes en España.

Resultados: El tiempo medio desde el diagnóstico fue de 23,1 (DT1; N = 106) y 11,7 (DT2; N = 88) años. La mediana del número de EHG por paciente (en los últimos 12 meses) fue de 1,0 (para DT1 y DT2); el 31,1% (DT1) y 27,3% (DT2) de los pacientes comunicaron empeoramiento de la percepción de la hipoglucemia. El tiempo medio desde el EHG más reciente fue de 0,4 (DT1) y 0,6 (DT2) años; la mayoría ocurrieron en casa (75,5% DT1; 83,0% DT2). La administración de glucagón fue poco frecuente (17,0% DT1; 12,5% DT2), siendo la falta de disponibilidad (20,7% DT1; 18,7% DT2) o de prescripción (17,2% DT1; 53,3% DT2) unas de las causas más comunes. Muchos pacientes (37,7% DT1; 63,6% DT2) no se sentían suficientemente preparados. La mayoría conversaron con sus profesionales sanitarios acerca de su EHG más reciente (69,8% DT1; 75,0% DT2), pero pocos obtuvieron una prescripción de glucagón posteriormente (11,3% DT1; 11,4% DT2). Menos de la mitad de los pacientes reportaron conversaciones acerca de los EHG en cada visita clínica (34,9% DT1; 42,0% DT2).

Conclusiones: La mayoría de los EHG fueron tratados en casa. El uso de glucagón y las conversaciones entre pacientes y profesionales sanitarios sobre los EHG fueron menores de lo previsto, en base a las recomendaciones actuales.

Financiación: Estudio CRASH patrocinado por Eli Lilly and Company.